

# JAAF

## TOTTORI

### チェックリスト一覧(2021年度版)

カテゴリー	提出書類	様式 NO
大会担当者	競技会開催の基本情報と前提条件の確認	様式 A
選手	健康チェックシート(大会前1週間+当日) ※未成年者は同意書も兼ねる	様式1
役員・顧問	健康チェックシート(大会前1週間+当日)	様式2
観客	※大会観戦申込み書(事前申請書) 健康チェックシート(大会前1週間+当日) ※当日調査用紙	様式9(9-1~9-3) 様式4 様式6
報道・業者等	事前申請 健康チェックシート(大会前1週間+当日) ※当日調査用紙	様式なし(電話) 様式5 様式7

※印⇒大会によって必要な場合に提出

#### ○提出書類について

カテゴリー	事前申請	健康チェックシート	当日調査用紙	大会後チェックシート(個人管理)	備考
大会担当者	○(様式 A)	*	*	*	1ヵ月保管
選手	*	○(様式1)	*	(様式 3)提出不用	1ヵ月保管
役員・顧問	*	○(様式 2)	*	(様式 3)提出不用	1ヵ月保管
観客	※(様式9)	○(様式 4)	※(様式 6)	(様式 3)提出不用	1ヵ月保管
報道・業者等	○	○(様式 5)	※(様式 7)	(様式 3)提出不用	1ヵ月保管

※印⇒大会によって必要な場合に提出

#### ○参加までの流れ(概要)

- ◆選手 健康チェックシート⇒当日検温⇒参加許可(未成年者は保護者の同意が必要)
- ◆役員 健康チェックシート⇒当日検温⇒参加許可
- ◆観客・報道 事前申請⇒健康チェックシート⇒当日検温⇒(調査用紙)⇒入場許可  
⇒(退場時調査用紙提出)

※大会終了後、2週間は体調管理を継続⇒大会後健康チェックシート(様式3)に記載(提出不用)

(一財)鳥取陸上競技協会事務局 0857-28-6540

## 競技会開催の基本情報と前提条件の確認【提出用チェックリスト】

主催者は以下の事項に記入及びにチェックを入れ、大会開催2週間前までに鳥取陸協に提出すること。

提出先：(一財)鳥取陸上競技協会 提出期日：令和3年 月 日

## 基本情報

競技会名			
開催日		開催地(陸上競技場名)	
観客の有無	※有の場合は人数を記入	競技会人数	
競技会人数の内訳	競技者： 人/競技役員： 人/チーム関係者数： 人/取材者数： 人		
主催団体名		連絡担当者名	
電話番号		メールアドレス	

## 競技会開催の前提条件

- 1.緊急事態宣言の解除
- ①移動制限の解除
  - ②不要不急の外出自粛の解除
  - ③店舗営業自粛の解除
  - ④学校において部活動が認められている (※高校生以下の競技会の場合)

- 2.競技会開催を管轄する自治体からイベントの開催が認められている。

管轄する自治体名

- 3.医療機関に新型コロナウイルス感染症患者受け入れ対応の余裕がある状態である。

(医療体制および一般診療・救急診療体制に問題ない)

連携している医療機関名 (傷害等の対応をする医療機関名)

※以下、4. 5は大会当日までに準備を整え、大会当日および大会終了後まで取り組む事項

- 4.競技会に関わる全ての人(審判員・競技者・コーチなど)の健康状態の管理体制を整える。

(開催1週間前の体調報告・検温の義務、および終了後2週間の体調管理・検温の義務)

- 5.陸上競技活動再開についてのガイダンス「競技会開催について」に沿った競技会運営をする。

## 【大会前/提出用】健康チェックシート(選手)

本健康チェックシートは、鳥取陸上競技協会（以下、本協会）が主催、後援する各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、本協会は、厳正なる管理のもとに保管し、皆様の健康状態の把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。(未成年者は参加承諾書を兼ねますので保護者の記名と捺印を必ず記入すること)

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
所属名(学校)		保護者氏名	※参加者が未成年の場合			
住所	〒					

### 【大会前7日間における健康状態】

該当しない場合⇒ 該当する⇒ ※体温⇒0.1℃単位で記入

チェック項目	/	/	/	/	/	/	/	/	大会当日
①平熱を超える発熱がある									
②咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある									
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある									
④臭覚や味覚の異常がある									
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がある									
⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある									
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる									
⑧特別感染警戒地域・重要感染警戒地域・感染警戒地域に過去2週間行った(警戒地域は鳥取県新型コロナウイルス感染症特設サイトで随時確認)									
⑨上記在住者との濃厚接触がある									
⑩体 温									
⑪その他気になること(以下に自由記述)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

この書類は、大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。

※大会当日、提出してください。

**[大会前/提出用] 健康チェックシート(役員/監督)**

本健康チェックシートは、鳥取陸上競技協会（以下、本協会）が主催、後援する各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、本協会は、厳正なる管理のもとに保管し、皆様の健康状態の把握、参加可否の判断および必要ご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。**但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。**

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
住所	〒					

**[大会前7日間における健康状態]**

該当しない場合⇒✓ 該当する⇒○ ※体温⇒0.1℃単位で記入

チェック項目	/	/	/	/	/	/	/	/	大会当日
①平熱を超える発熱がある									
②咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある									
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある									
④臭覚や味覚の異常がある									
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がある									
⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある									
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる									
⑧特別感染警戒地域・重要感染警戒地域・感染警戒地域に過去2週間行った(警戒地域は鳥取県新型コロナウイルス感染症特設サイトで随時確認)									
⑨上記在住者との濃厚接触がある									
⑩体 温									
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

⑪その他気になること(以下に自由記述)

この書類は、大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。

※大会当日、提出してください。

## [大会後/個人管理用] 健康チェックシート

1. 大会終了後2週間は健康チェックをして下さい。
2. 症状が4日以上続く場合は必ず「かかりつけ医」「保健所」「医師会」「診療所」に報告して下さい  
(症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合はすぐに報告して下さい)
4. 「かかりつけ医」「保健所」「医師会」「診療所」等に報告後、必ず大会主催者に報告して下さい。

### [大会後2週間の健康状態]

※該当しない場合⇒✓ 該当する場合⇒○ 体温⇒0.1℃単位の数字を記入

NO	日数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	チェック項目	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある														
2	咳(せき)が出る														
3	痰(たん)が出たり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある <small>※アレルギーを除く</small>														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

## 鳥取陸上競技協会

〒689-0944 鳥取市布勢146-1 布勢総合運動公園陸上競技場内

☎ : 0857-28-6540    FAX : 0857-28-6540    メール:trk@hal.ne.jp

## [大会前/提出用] 健康チェックシート(観客)

本健康チェックシートは、鳥取陸上競技協会（以下、本協会）が主催、後援する各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、観客の皆様の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、本協会は、厳正なる管理のもとに保管し、皆様の健康状態の把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。**但し、大会会場にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。**

学 校 チ ャ ム 名		選手の氏名 (続柄)	
フリガナ		生年月日	西暦            年            月            日
氏 名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住 所	〒		

### [大会前7日間における健康状態]

該当しない場合⇒✔ 該当する⇒○ ※体温⇒0.1℃単位で記入

チェック項目	/	/	/	/	/	/	/	/	/	大会当日
①平熱を超える発熱がある										
②咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある										
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある										
④臭覚や味覚の異常がある										
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がある										
⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある										
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる										
⑧特別感染警戒地域・重要感染警戒地域・感染警戒地域に過去2週間行った(警戒地域は鳥取県新型コロナウイルス感染症特設サイトで随時確認)										
⑨上記在住者との濃厚接触がある										
⑩体 温										
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
⑪その他気になること(以下に自由記述)										

**この書類は、大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。**

※大会当日、提出してください。

## 【大会前/提出用】健康チェックシート(メディア関係者)

本健康チェックシートは、鳥取陸上競技協会（以下、本協会）が開催する各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、本協会は、厳正なる管理のもとに保管し、メディア関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

社名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	西暦            年            月            日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

### 【大会前7日間における健康状態】

該当しない場合⇒✔ 該当する⇒○ ※体温⇒0.1℃単位で記入

チェック項目	/	/	/	/	/	/	/	/	/	大会当日
①平熱を超える発熱がある										
②咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がある										
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある										
④臭覚や味覚の異常がある										
⑤体が重く感じる、疲れやすい等がある										
⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある										
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる										
⑧特別感染警戒地域・重要感染警戒地域・感染警戒地域に過去2週間行った(警戒地域は鳥取県新型コロナウイルス感染症特設サイトで随時確認)										
⑨上記在住者との濃厚接触がある										
⑩体 温										
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
⑪その他気になること(以下に自由記述)										

**この書類は、大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。**

※大会当日、提出してください。

## 感染拡大防止に係る調査用紙(観客用)

○新型コロナウイルス感染拡大防止のためご協力をお願いします。

○下記の枠内入場時にご記入いただき、退場時にボックスにお入れください。

氏 名	
電話番号	
住 所	メールアドレス:
観戦日	令和3年 月 日( )曜日
観戦場所(座席 NO 等)	
入退場時間	(入場) 時 分 ~ (退場) 時: 分

### 【観戦の条件について】

以下の項目について該当する方は入場をご遠慮ください。

本日、平熱を超える発熱がある(目安:37℃)

2週間以内に

- ・平熱を超える発熱がある(目安:37℃)
- ・せきやのどの痛みなどの風邪の症状がある
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触がある
- ・同居家族や知人等に感染を疑われる方がいる
- ・過去2週間に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある。

※県内に帰省中の大学生、県外出身の県外出身の大学生のみチェックして下さい)

**□昨日まで1週間以上、鳥取県内に滞在し、その間、県外への外出はありません。**

### 【個人情報の取り扱いについて】

この調査は、新型コロナウイルスの感染が万一発生した時の感染源の発見や感染の防止を目的としたものであり、その利用目的以外に使用いたしません。

大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。



## 感染拡大防止に係る調査用紙(メディア関係者他用)

○新型コロナウイルス感染拡大防止のためご協力をお願いします。

○下記の枠内入場時にご記入いただき、退場時にボックスにお入れください。

※報道関係者は退場時には報道係にお渡し下さい

氏名(フリガナ)	
電話番号	メールアドレス:
住所	
来場日	令和3年 月 日( )曜日
業務等の場所	
入退場時間	(入場) 時 分 ~ (退場) 時: 分

### 【観戦・業務の許可条件について】

□以下の項目について該当する方は入場をご遠慮ください。

○本日、平熱を超える発熱がある(目安:37℃)

○1週間以内に

- ・平熱を超える発熱がある(目安:37℃)
- ・せきやのどの痛みなどの風邪の症状がある
- ・新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触がある
- ・同居家族や知人等に感染を疑われる方がいる

○過去2週間に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある。

### 【個人情報の取り扱いについて】

この調査は、新型コロナウイルスの感染が万一発生した時の感染源の発見や感染の防止を目的としたものであり、その利用目的以外に使用いたしません。

大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。

## 大会当日の体調チェックシート(チーム用)

日付	月 日( )
所属名	

のどの痛み・咳・体のだるさ・頭痛・食欲低下・嗅覚味覚異常については、  
ある、なし、を記載その他、については特に気になることがあれば記載

NO	名 前		体温(℃)	のどの痛み	咳	身体のだるさ	頭痛	食欲低下	嗅覚・味覚異常等	その他
1		監督		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
2		コーチ		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
3		選手		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
4		選手		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
5				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
6				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
7				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
8				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
9				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
10				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
11				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
12				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
13				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
14				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
15				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
16				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
17				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
18				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
19				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
20				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
21				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
22				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
23				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
24				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
25				有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	

(一財)鳥取陸上競技協会

NO. \_\_\_\_\_

会長 浜崎 晋一 様

### 大会観戦事前申請書(団体用:様式9-1)

学校・チーム名				
申込責任者		(職)	(名前)	印
NO	生徒名	観戦者名	続柄	日時
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

※●●月●日( )までに提出

(一財)鳥取陸上競技協会

会長 浜崎 晋一 様

## 大会観戦申込書

また、大会の観戦にあたっては、大会主催者より事前に提示された感染予防対策を

遵守し、当日は「健康チェックシート」を提出します。

大会名

所属名

選手名

観戦希望日 【令和3年 月 日】

観戦希望者

名 前	連絡先(住所)	電話番号

観戦希望日 【令和3年 月 日】

観戦希望者

名 前	連絡先(住所)	電話番号

この書類は、大会終了一定期間保管後、大会本部が適切に処分します。

※〇月〇日(〇)までに〇〇へ提出



※〇月〇日(〇)までに〇〇へ提出